

Roma, 25 marzo 2026

## COMUNICATO STAMPA

### **Scotti (FIMMG) su Case di Comunità: “Nessun rischio scatole vuote, con nuova convenzione e attività aggiuntive quasi 3 medici di famiglia per turno di lavoro”**

Il Report pubblicato oggi dall’Agenas sul monitoraggio delle nuove strutture di assistenza territoriale evidenzia ancora un ritardo nell’attivazione dei servizi, soprattutto al Sud, ma “le nuove Case di comunità hub e spoke non saranno delle ‘scatole vuote’ se verrà data piena e corretta applicazione dell’Accordo collettivo nazionale della medicina generale entrato in vigore il 15 gennaio scorso. Accordo che se come previsto si attivano le attività aggiuntive, può permettere per ciascun turno di lavoro di quasi tre medici di famiglia per ciascuna delle circa mille strutture hub e per gli spoke per la turnazione a copertura diurna e feriale che completi la copertura degli ex servizi di continuità assistenziale e che dovranno essere funzionanti a giugno prossimo, secondo la tabella di marcia stabilita dal Pnrr”. A respingere una possibile lettura pessimistica del Monitoraggio presentato oggi da Agenas sullo stato di avanzamento delle nuove strutture territoriali è il Segretario nazionale della Fimmg, Silvestro Scotti.

“Alla stima di tre medici di medicina generale per ciascun turno di lavoro si arriva considerando che in base alla nuova convenzione appena entrata in vigore sono circa 38 mila i medici che prestano le cure agli assistiti che li hanno liberamente scelti e che potranno svolgere 4 ore di attività settimanali aggiuntive presso le nuove strutture, che moltiplicate su base annua danno 8 milioni di ore. A queste si aggiungono 13 milioni e 870 mila ore che già sono coperte dai medici con incarico su base oraria per i quali è previsto un monte orario annuo in media di 1.460 ore. Si arriva così a 21 milioni e 870 mila ore annue che equivalgono a 60 ore giornaliere presso ciascuna Casa di Comunità”.

“A questo voluminoso pacchetto di ore va considerata anche poi la presenza di circa due terzi dei medici in formazione, pari a circa 3.500 professionisti, più altrettanti in funzione di tutor. Considerando un impegno minimo di un turno settimanale di 4 ore si tratta di circa 28 ore settimanali aggiuntive di presenza nelle Case di comunità dei nostri medici. Tutto questo considerando – aggiunge Scotti – che gli articoli 31 e 38 della nuova convenzione consentono appunto a tutti i medici di famiglia di svolgere, su base facoltativa, ore di attività “aggiuntive” presso le Case di Comunità hub e spoke”.

Fatta chiarezza sui reali numeri della presenza dei medici di famiglia nelle nuove strutture, il Segretario nazionale della Fimmg sottolinea però che “le Case della Comunità non possono essere un vestito a taglia unica perché ogni territorio ha esigenze diverse, e quindi modelli organizzativi e orari devono essere adattati alla realtà locale. Per questo motivo la Fimmg chiede il completamento della definizione degli Accordi Integrativi Regionali (AIR) ove non già determinati, necessari per dare concretezza alla presenza dei Medici di medicina generale nelle Case di Comunità e sollecita l’avvio del nuovo Atto di Indirizzo per il prossimo Contratto collettivo nazionale (ACN) per il triennio 2025-27, con l’obiettivo di definire anche ruoli e responsabilità in modo chiaro e stabile e non troppo soggetti a

---

Per ulteriori informazioni:

*Responsabile comunicazione Nazionale*  
Firenze Corti +39 3357681976  
[fiorenzocorti@msn.com](mailto:fiorenzocorti@msn.com)

**FIMMG**  
Federazione Italiana  
Medici di Famiglia

Piazza G. Marconi, 25  
00144 Roma  
<http://www.fimmg.org>

telefono 0654896625  
telefax 0654896645  
e-mail: [fimmg@fimmg.org](mailto:fimmg@fimmg.org)



dinamiche locali di non coerente applicazione dello strumento contrattuale che rimane il riferimento professionale della categoria; il pallino in questa fase resta in mano alle Regioni e noi siamo come già dichiarato disponibili a continuare la stagione negoziale per risolvere i problemi e affrontare soluzioni condivise che dovranno considerare attrattività e elasticità, prima che le scatole siano vuote non per responsabilità negoziali ma per visioni dirigitte senza coerenza con l'evoluzione del mondo del lavoro medico, soprattutto dei giovani e della componente di genere”.